



Associazione *“imparare per fare”*

***CARTA DELLA QUALITA’
DELL’OFFERTA FORMATIVA***

Edizione 00 - Revisione 00 – 13 Gennaio 2017



Associazione *"imparare per fare"*

1.0 INTRODUZIONE

La presente Carta della Qualità dell'offerta formativa è un documento che descrive gli impegni a garanzia della qualità dei servizi formativi in termini di politica, predisposizione ed erogazione dell'offerta, obiettivi, standards e dispositivi di garanzia per i committenti/beneficiari. Il Responsabile Gestione Qualità ha la responsabilità ed autorità di assicurare il rispetto di quanto previsto in questa carta e di verificare che in azienda ci sia l'adeguata conoscenza, applicazione e miglioramento del Sistema di Gestione per la Qualità.

Denominazione:	Associazione <i>"imparare per fare"</i>
Sede legale:	Via Castiglione de' Pepoli, 80 – Roma
Sede operativa:	Via Mosca, 10 – Roma
Sito internet:	www.imparareperfare.it
Posta elettronica:	infocorsi@imparareperfare.it
Attività:	Progettazione e gestione di attività di formazione e aggiornamento professionale.

"imparare per fare" è una Associazione senza scopo di lucro, finalizzata a contribuire alla formazione e all'aggiornamento professionale di giovani disoccupati o di adulti che necessitano, per un adeguato mantenimento del posto di lavoro, di una specifica riqualificazione. I soci dell'Associazione, oltre alle strutture operanti nel terzo settore e liberi professionisti, sono in prevalenza aziende private medio/grandi che operano in numerosi e diversi settori di mercato con prevalenza di quelli per i quali l'innovazione e la tecnologia sono determinanti per il conseguimento degli obiettivi societari.

L'Associazione realizza i suoi programmi su tutto il territorio nazionale in stretta collaborazione con i soci, attuando iniziative di: formazione post scolastica per i giovani, inserimento pratico nel mondo del lavoro con attività presso le aziende, consulenza operativa per la creazione di nuove iniziative imprenditoriali dei giovani e di attività nel terzo settore, attività di riqualificazione del personale in PMI.

MISSION

L'associazione ha lo scopo di contribuire con le proprie iniziative didattiche, di ricerca e sperimentazione all'orientamento, formazione, inserimento, aggiornamento professionale di giovani dotati di scolarità medio-alta o di adulti che hanno necessità di riqualificarsi per una più attuale presenza sul mercato del lavoro; con una particolare attenzione ai temi dell'innovazione tecnologica della difesa del patrimonio culturale e



Associazione *"imparare per fare"*

più in generale verso le professioni emergenti con riferimento sia all'ambito pubblico che a quello privato. per il conseguimento delle proprie finalità l'associazione potrà promuovere ed eseguire, direttamente o attraverso l'opera di altri enti, organizzazioni pubbliche o private, ricercatori, liberi professionisti, esperti, in Italia e all'estero:

- indagini e ricerche sul mercato del lavoro e sui relativi fabbisogni occupazionali di interesse dei giovani o degli adulti in difficoltà di collocamento
- iniziative di orientamento professionale
- attività formative dirette, promuovendo in via preferenziale forme di cooperazione tra più soggetti interessati, a partire dagli stessi soci.

2.0 POLITICA DELLA QUALITÀ

La Direzione ritiene che in considerazione della continua e rapida evoluzione dei servizi e delle richieste ed esigenze sempre più complesse del mercato il fattore strategico per competere ed avere successo sia la soddisfazione del cliente. Pertanto è indispensabile che ogni collaboratore dell'Associazione si impegni per soddisfare le aspettative degli utenti.

Tutta la struttura aziendale è stata attivata al fine di perseguire e mantenere, il richiesto livello di qualità nel servizio reso al Cliente/Committente, attraverso azioni pianificate e sistematiche. Per sostenere la Politica della Qualità, la Direzione ha divulgato, a tutti i livelli, tali obiettivi, in modo da assicurarsi che i requisiti dell'Utente siano definiti e soddisfatti allo scopo di accrescere la soddisfazione dell'Utente stesso, inteso come committente, collaboratore interno e partecipante ai percorsi formativi.

Perché tutto ciò avvenga sono stati individuati i seguenti obiettivi prioritari:

- Adeguare il Sistema Qualità certificato da una Terza Parte Indipendente in conformità ai requisiti della **nuova edizione della Norma UNI EN ISO 9001:2015**
- Realizzazione di attività di miglioramento continuo della soddisfazione del cliente sia esso esterno che interno
- Assicurare un'efficace gestione del Sistema Qualità in modo da individuare opportunità di miglioramento
- Assicurare un'efficace gestione dei reclami dei Clienti
- Incrementare l'efficace/efficiente gestione delle attività afferenti al processo di progettazione, offerta al cliente e gestione delle attività formative



Associazione *"imparare per fare"*

- Incrementare l'efficace/efficiente gestione delle attività relative al processo di pianificazione, gestione e controllo Servizio
- Incrementare l'efficace/efficiente gestione delle attività afferenti ai processi relativi alla gestione delle risorse umane ed agli approvvigionamenti nonché alle attrezzature

Allo scopo di raggiungere tali obiettivi l'impegno della Direzione sarà quello di fornire supporto e strumenti ai collaboratori attraverso l'assunzione delle responsabilità seguenti:

- diffusione della politica della qualità a tutti i livelli e verifica periodica dell'efficacia
- mettere a disposizione, mezzi, strumenti, attrezzature e attività formative necessari a raggiungere gli obiettivi
- verificare periodicamente il coinvolgimento dell'Organizzazione sulle tematiche della qualità
- verificare che si inneschi il processo del miglioramento continuo, stimolando tale processo con la partecipazione e la messa a disposizione di risorse per il raggiungimento degli obiettivi di miglioramento
- riesaminare la politica della qualità insieme a tutte le funzioni coinvolte
- controllare continuamente lo stato del sistema e della soddisfazione dei clienti (interni ed esterni) attraverso l'analisi di opportuni indicatori.

L'Associazione "imparare per fare" è certificata da Bureau Veritas in accordo alla Norma UNI EN ISO 9001:2000 relativamente a:

"Progettazione, ed erogazione di attività formative a finanziamento pubblico e privato. Servizi di orientamento ed accompagnamento all'inserimento lavorativo".

Il Responsabile Gestione Qualità ha la piena responsabilità ed autorità per assicurare il rispetto di quanto previsto nella documentazione di Sistema e di verificare l'adeguata conoscenza in azienda delle Politiche per la Qualità, della corretta applicazione delle procedure e dell'efficacia e miglioramento del Sistema.

3.0 ORGANIZZAZIONE E RESPONSABILITÀ

Per le aree di attività descritte nella parte introduttiva della presente Carta l'Associazione dispone di professionalità e competenze adeguate alla loro progettazione, gestione e controllo. Utilizza attrezzature e strumenti tecnologicamente avanzati e dispone di aule dedicate alle attività formative. All'avvio di ogni attività si impegna a consegnare ai partecipanti copia della carta della Qualità, la documentazione riguardante il servizio offerto, tutte le modalità di accesso e valutazione finale comunicandone l'esito.



Associazione *"imparare per fare"*

Di seguito viene riportato l'organigramma funzionale.

ORGANIGRAMMA



La Direzione ha definito l'autorità, le responsabilità, i rapporti, di tutte le funzioni, comprese quelle della Direzione descritte nel seguito:

Direzione

- Definisce la Politica per la Qualità e le strategie organizzative, commerciali e gli standard del servizio.
- Individua gli indicatori dei processi operativi e gestionali, al fine di monitorare l'efficienza e l'efficacia dei processi stessi ai fini del miglioramento del servizio.
- Definisce le responsabilità, l'autorità e gli obiettivi aziendali.
- Seleziona il Personale e ne valuta annualmente le prestazioni e predispone, verifica e approva il Piano Annuale di Formazione e Addestramento per il suo sviluppo.
- Definisce l'organigramma e i mansionari di ogni funzione;
- Provvede a definire con il supporto del Responsabile Gestione Qualità le modalità di effettuazione, analisi e valutazione del programma periodico di audit della soddisfazione del Cliente
- Firma le offerte/contratti in qualità di legale rappresentante e le eventuali modifiche/varianti;
- Promuove l'immagine dell'Associazione;
- Tiene i rapporti con la Pubblica Amministrazione e la Committenza;
- Tiene i rapporti con le banche relativamente alle linee di credito;
- Definisce il budget ed esegue il controllo di gestione;



Associazione *"imparare per fare"*

- Definisce le risorse professionali e finanziarie da dedicare ai progetti a cofinanziamento F.S.E.

Responsabile Gestione Qualità

- Valuta, qualifica e gestisce i fornitori;
- Gestisce e coordina il Sistema Qualità;
- Gestisce la documentazione e i dati;
- Verifica le registrazioni del sistema qualità;
- Pianifica, gestisce e documenta le visite ispettive interne;
- Esegue analisi statistiche;
- Verifica l'applicazione del sistema qualità aziendale;
- Supporta la Direzione nella gestione dei progetti formativi.
- Effettua il Monitoraggio degli indicatori di sua pertinenza
- Rileva e gestisce non conformità
- Effettua audit presso i fornitori
- Valuta l'efficacia e l'efficienza del servizio

Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione

- E' responsabile dell'attuazione degli adempimenti previsti dalle normative in tema di sicurezza sul lavoro e nei cantieri
- Coordina il censimento dei luoghi di lavoro, la valutazione del rischio, l'individuazione delle misure preventive e protettive di sicurezza e salubrità;
- Propone il programma di informazione e formazione sulla sicurezza;
- Fornisce l'informazione specifica ai lavoratori sui rischi potenziali e sulle misure di prevenzione adottate o da adottare;
- Assicura l'applicazione delle misure preventive e protettive, dei sistemi di controllo relativi, delle procedure di sicurezza.

Responsabile Amministrazione

- Gestisce gli acquisti per i materiali di consumo;
- Gestisce gli aspetti economico/finanziari e fiscali
- Rendiconta le attività formative cofinanziate F.S.E. in collaborazione con la Direzione ed eventuali consulenti esterni;
- Valuta l'ammissibilità delle offerte con la Direzione
- Valuta l'ammissibilità economica dei progetti

Responsabile Segreteria

- Gestisce i rapporti con l'aula;
- Gestisce le relazioni didattiche con i Docenti;
- Archivia la documentazione didattica.
- Distribuisce il materiale didattico;
- Gestisce i rapporti con i corsisti in formazione;
- Organizza la documentazione didattica



Associazione *"imparare per fare"*

- Verifica i prodotti ordinati a fornitori
- Archivia la documentazione

Responsabile del processo di analisi e definizione dei fabbisogni

- effettua la diagnosi generale dei fabbisogni di figure e competenze professionali
- effettua la diagnosi a livello locale di bisogni formativi e professionali
- effettua una analisi individuale di bisogni formativi e di orientamento
- ricerca e valuta bandi, richieste, offerte relativamente a fabbisogni di formazione/orientamento e di opportunità di finanziamento

Responsabile del processo di progettazione

- esegue la progettazione di massima e di dettaglio di attività formative
- progetta percorsi formativi
- ricerca e individua le risorse necessarie al progetto
- valuta l'efficacia e l'efficienza del processo di progettazione
- mantiene i rapporti con il committente
- formalizza e riesamina le offerte
- rileva gli indicatori di competenza e le non conformità

Responsabile del processo di erogazione servizi

- redige e gestisce la documentazione per la gestione commessa
- pianifica le attività
- mantiene i rapporti con il personale impegnato sulle attività
- mantiene i rapporti con i partecipanti ai corsi e con la committenza
- effettua il monitoraggio
- gestisce le risorse umane, tecnologiche e finanziarie del processo
- rileva gli indicatori di competenza e gestisce le non conformità
- valuta i risultati del monitoraggio per identificare problematiche e opportunità di miglioramento

4.0 FATTORI DI QUALITA' E INDICATORI

Si descrivono di seguito le attività di monitoraggio, valutazione dei dati e conseguente miglioramento in relazione agli input di tali rilevazioni di dati. Le fasi di detto processo valutativo tendente al continuo miglioramento dell'erogazione del servizio, si attuano come segue:

1. Pianificazione
2. Misurazioni e monitoraggi
3. Gestione delle Non Conformità
4. Analisi dei dati
5. Miglioramento



Associazione *"imparare per fare"*

Oltre ai parametri che periodicamente monitora al fine di valutare l'andamento aziendale, la Direzione ha provveduto a tener sotto controllo differenti parametri, in campo istituzionale, amministrativo ed operativo per definire in maniera più approfondita e personale l'andamento nel tempo dell'azienda. Tali indici sono i seguenti:

- Soddisfazione cliente;
- Non conformità interne per monitorare il processo operativo;
- Non conformità fornitore per monitorare l'efficienza del parco fornitori e tenere sotto controllo il processo approvvigionamento;
- Reclami cliente per monitorare le cause di insoddisfazione;

Le attività di monitoraggio e valutazione sono fatte sulle prestazioni del sistema ed includono le seguenti attività:

- Soddisfazione del cliente;
- Verifiche Interne (Audits);
- Monitoraggio dei processi e del servizio;
- Impiego delle tecniche statistiche e analisi dei Dati;
- Azioni correttive preventive e di miglioramento.

I criteri utilizzati per percepire la soddisfazione del cliente, per tutti i settori di attività , sono i seguenti:

- analisi dei reclami cliente;
- questionario di gradimento;
- riunioni periodiche informative;

Tutti i reclami clienti sono documentati su apposita documentazione o su apposito modulo a disposizione di tutti i clienti e prontamente comunicati alla direzione.

Per i corsi di formazione i questionari vengono distribuiti a tutti i corsisti, a metà ed a termine del percorso formativo e ogni qualvolta si renda necessario in funzione delle esigenze di progetto.

I dati sono raccolti a fine corso, e sono riassunti in apposite tabelle redatte sulla base dei criteri utilizzati.

Dall'analisi possono emergere azioni correttive e preventive o di miglioramento nell'ottica di una sempre maggiore soddisfazione del cliente.

Le verifiche interne sono realizzate come di seguito riportato:

- La Direzione in sede di Riesame del Sistema pianifica le verifiche. Ogni elemento/processo del sistema viene verificato almeno una volta l'anno.
- Una settimana prima della verifica interna programmata si informano i diretti interessati sul giorno della verifica mediante comunicazione scritta.
- L'incaricato esegue la verifica ispettiva come da programma verificandone l'efficacia e l'efficienza del sistema qualità aziendale.



Associazione *"imparare per fare"*

- In caso di non conformità e/o osservazioni riscontrate durante la verifica ispettiva registra il tutto sull'apposita check list.
- Vengono documentate sul Rapporto di non conformità le deviazioni riscontrate durante la verifica ispettiva e verifica la necessità di introdurre azioni correttive e/o preventive.
- Distribuzione del rapporto finale della verifica interna.
- La verifica successiva consiste in un controllo delle attività svolte per la correzione delle non conformità ed i relativi risultati. L'efficacia dell'azione verrà riportata sul modulo apposito.
- La check list della verifica ispettiva , il rapporto finale, vengono archiviati e conservati per un periodo minimo di 3 anni.

Per verificare l'efficacia dei processi nei Percorsi Formativi l'Associazione ha organizzato le attività individuando i processi primari e quelli secondari di supporto (spesso trasversali ai primi) definendo gli indicatori e le misure necessarie ad assicurare il controllo della capacità dei singoli processi di conseguire gli obiettivi pianificati. Durante lo svolgimento di ogni singolo processo i vari responsabili hanno il compito di monitorarne le prestazioni, ad intervalli indicati, al fine di adottare tempestivamente le azioni correttive adeguate in caso di scostamenti rispetto agli obiettivi di efficienza prefissati.

I controlli che vengono eseguiti durante la erogazione del servizio si distinguono in:

- controlli documentali sui materiali per verificare la corrispondenza con quanto arrivato e quanto descritto nei documenti d'accompagnamento e ordini d'acquisto, controlli visivi per verificare l'integrità del prodotto.
- Controlli in entrata per i servizi acquistati
- Valutazione e controlli finali delle attività formative:
- Verifiche in itinere ed avanzamento delle attività formative.

- Valutazione ex-post dei servizi formativi svolti.
- Verifica delle presenze.
- Verifica delle risorse impiegate, valutazione del grado di soddisfazione dei beneficiari e degli utenti attraverso:
 - raggiungimento degli obiettivi;
 - utilità e chiarezza dei contenuti;
 - materiale didattico;
 - metodologie utilizzate, apprendimenti;
 - organizzazione;
 - prestazioni del docente;
 - grado di soddisfazione complessivo;

Tutte le situazioni non conformi che vengono rilevate durante le fasi di acquisizione e gestione ordini, le attività di erogazione corsi, e in ogni altra fase di erogazione del servizio al Cliente sono prontamente catalogate e gestite al fine di evitare che prodotti/servizi non conformi alle specifiche e/o disguidi gestionali possano essere rilevati direttamente dal Cliente.



Associazione *“imparare per fare”*

L'esito di tali attività viene formalizzato dalla Funzione Responsabile della gestione della non conformità su apposito verbale e oltre alla gestione immediata si prende in esame lo storico della non conformità al fine di prestare particolare attenzione agli andamenti o tendenze ed individuarne tempestivamente opportune azioni Correttive o Preventive. Particolari tendenze negative e quindi critiche vengono portate a conoscenza della Direzione durante le relazioni periodiche e sottolineate in fase di riesame del Sistema al fine di rivalutare eventualmente gli obiettivi prefissati e la necessità di risorse.

L'Associazione utilizza opportune tecniche statistiche per elaborare e analizzare i dati rilevati in varie fasi dei processi al fine di accertare l'adeguatezza e l'efficacia del Sistema di Gestione e per stabilire i possibili miglioramenti. La scelta di metodi statistici appropriati è effettuata tenendo conto dei risultati che si desidera raggiungere, delle risorse necessarie a tale scopo e dei relativi costi di rilevamento. I dati che servono alla costruzione e al calcolo degli indicatori, raccolti all'interno di ogni processo sono classificati, elaborati ed analizzati poi dai vari responsabili di ogni funzione e portati periodicamente a conoscenza dalla Direzione aziendale.

Le analisi effettuate forniscono informazioni in merito a:

- soddisfazione del Cliente;
- conformità del prodotto ed efficienza dei Servizi offerti al Cliente;
- andamento dei processi e dei prodotti, incluse le opportunità per azioni preventive;
- l'andamento delle forniture, dei costi di non qualità interni;
- la soddisfazione interna e di tutte le parti interessate.

Tali analisi rappresentano i dati per il Riesame del Sistema di gestione per la Qualità da parte della Direzione la quale, in base ai traguardi prestabiliti, individua le aree per il miglioramento ed i possibili benefici sia per tutte le funzioni interne che esterne. I dati uscenti da tali analisi opportunamente verificati e ritirati si trasformano in elementi in entrata per i processi di miglioramento.

L'Associazione sviluppa piani di azione per il continuo miglioramento dei processi aziendali.

Gli strumenti attraverso i quali l'azienda persegue e attua tale obiettivo sono:

- la Politica della Qualità
- gli obiettivi espressi nei piani di miglioramento
- i risultati delle Verifiche interne e esterne
- i dati aziendali
- le azioni correttive e preventive
- il riesame del Sistema di Gestione



Associazione *"imparare per fare"*

Le attività di miglioramento vengono identificate, pianificate, rese esecutive dalle funzioni di volta in volta coinvolte e verificate nella sua efficacia dal Responsabile Gestione Qualità. Per tenere sotto controllo tutti i processi relativi alle attività di formazione sono stati individuati degli indicatori che vengono di seguito riportati:

Assicurare un'efficace gestione del Sistema Qualità in modo da individuare opportunità di miglioramento

Indicatore:	Obiettivo Atteso:
Indice di Valutazione delle verifiche interne	I.V. V.I.I >80%
Numero totale di non conformità rilevate	< 15
Numero non conformità rilevate nel corso di Verifiche	< 5
Numero Azioni Correttive/Preventive intraprese	> 8
N. Giorni per attuazione azioni correttive	< 7
Quest. Soddisfaz. ricevuti/ Quest. Soddisfaz. consegnati	> 70%

Assicurare una efficace gestione dei reclami dei Clienti

Indicatore:	Obiettivo Atteso:
N° Reclami Anno/N° Commesse	→ 0
N. giorni per rispondere a reclamo	< 3

Incrementare l'efficace/efficiente gestione delle attività afferenti al processo di Progettazione, offerta al cliente e gestione delle attività formative

Indicatore:	Obiettivo Atteso:
N. contratti acquisiti/ N. di offerte	20%
N. di gare vinte/N. di gare a cui si partecipa	20%
N° esclusioni dovute a documenti non presentati o erronei	0
Incremento clienti	20%
Clienti fidelizzati	90%
Modifiche apportate alla progettazione a causa di anomalie rilevate nel corso della progettazione	< 5



Associazione *"imparare per fare"*

Incrementare l'efficace/efficiente gestione delle attività afferenti al processo di pianificazione, gestione e controllo del Servizio

Indicatore:	Obiettivo Atteso:
N° Anomalie rilevate per commessa	< 5
Grado di soddisfazione espresso dal Cliente	> 80%

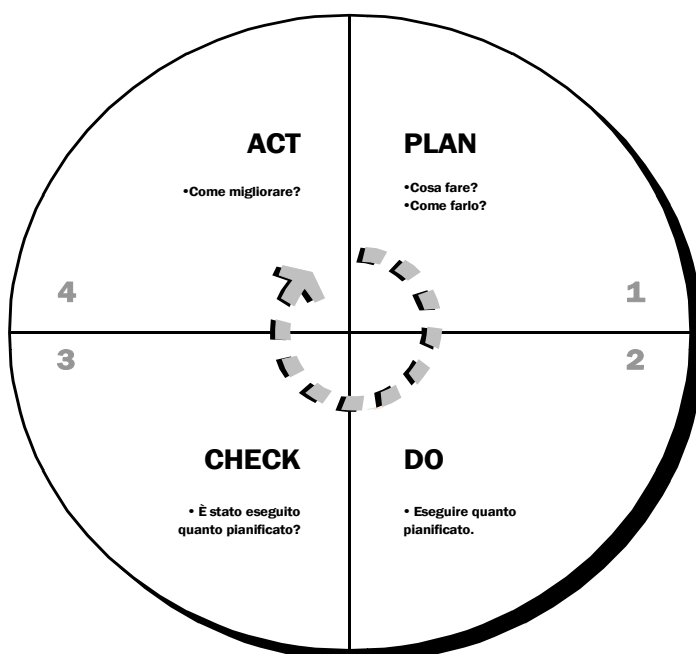
Incrementare l'efficace/efficiente gestione delle attività afferenti ai processi relativi alla gestione delle risorse umane ed agli approvvigionamenti nonché alle attrezzature

Indicatore:	Obiettivo Atteso:
N. Reclami a Fornitore/Anno	< 5
N. Azioni corrett/prevent con esito positivo/N. Reclami	> 90%
N° interventi per manutenzione straordinaria	< 5
N° di giorni per fermo macchina	< 10
N° di Non Conformità legate a carenze di risorse	< 3
Tempo medio di permanenza delle Risorse Umane	18 mesi
Risorse che decidono di abbandonare prima della scadenza contrattualmente prevista	< 5%
N° di Non Conformità causate da carenze di competenza e/o comunicazione	< 5
Rispetto del Piano di Formazione (GG di Formazione erogate/GG preventivate)	> 90%



Associazione *"imparare per fare"*

Le attività di miglioramento sono identificate, pianificate, condotte e verificate secondo lo schema del PLAN-DO-CHECK-ACT di seguito riportato:



PLAN → L'Organizzazione stabilisce gli obiettivi e i processi necessari per fornire i risultati in accordo con i requisiti del Cliente e con le Politiche dell'Organizzazione stessa

DO → L'Organizzazione dà attuazione ai Processi

CHECK → L'Organizzazione provvede a monitorare e misurare i processi a fronte delle Politiche, degli obiettivi e dei requisiti relativi allo Sviluppo, erogazione e Controllo del Servizio e ne riporta i risultati

ACT → L'Organizzazione adotta azioni per Migliorare in modo continuativo le Prestazioni dei Processi

La Direzione, al fine di concretizzare e dare evidenza del proprio impegno nello sviluppo e nel miglioramento del Sistema di Gestione:

- definisce e documenta la Politica, gli Obiettivi, gli Impegni per la Qualità, assicurando inoltre, che tale politica venga compresa, attuata e sostenuta a tutti i livelli dell'Organizzazione
- garantisce la disponibilità delle Risorse Necessarie
- provvede, nell'ambito della propria organizzazione, a comunicare l'importanza del rispetto dei requisiti posti dal Cliente o dal Sistema di Norme e Regolamenti vigente.



Associazione *"imparare per fare"*

In particolare l'Organizzazione si adopera fattivamente affinché le esigenze e le aspettative dei Clienti vengano chiaramente recepite, individuate, traslate in requisiti e ottemperate, per garantire la soddisfazione del Cliente. Al fine di porre sotto controllo e monitorare sistematicamente eventuali scostamenti della Qualità erogata rispetto ai requisiti specificati sono state definiti e documentati i criteri e le modalità operative di gestione dei Reclami trasmessi all'Organizzazione e di monitoraggio del livello soddisfazione del Cliente. Attraverso tale attività è possibile valutare e definire le cause che hanno determinato la non conformità nello sviluppo e/o erogazione del Servizio e/o l'insoddisfazione dei Clienti sul Servizio erogato, individuando azioni correttive immediate e/o preventive. Poiché il raggiungimento degli obiettivi di miglioramento delle prestazioni promana necessariamente da un'attenta politica di gestione delle risorse umane, è volontà della Direzione attraverso l'efficace gestione del Sistema Qualità implementato:

- promuovere una partecipazione attiva e consapevole da parte del Personale, al fine di effettuare un monitoraggio continuo e efficace delle prestazioni dei Processi
- promuovere una attività formazione continua e la valorizzazione del personale
- definire obiettivi individuali e di gruppo e i relativi criteri di monitoraggio
- favorire il flusso di comunicazione all'Interno dell'Organizzazione
- gestire le informazioni
- rilevare la soddisfazione del Personale
- rilevare e gestire prontamente eventuali Reclami dei Clienti
- verificare il rispetto dei requisiti definiti per lo sviluppo e l'erogazione della attività richiesta
- garantire uno standard qualitativo del Servizio prestato, adeguato rispetto a quello atteso
- individuare eventuali Gap tra la Qualità Prestata e la Qualità Percepita o Attesa
- rilevare opportunità di Miglioramento del Servizio in relazione all'attività richiesta
- attivare un flusso comunicativo "di scambio delle informazioni" tale da indurre gli Utenti ad esprimere eventuali criticità o suggerimenti per Migliorare la Qualità del Servizio prestato.